

日本社会福祉学会中国・四国地域ブロック 第46回広島大会

日 時：2014年7月5日（土）14：45～16：15

場 所：県立広島大学保健福祉学部

シンポジウム「子ども達の生き生きと育つ権利を保障するために

—教育・医療・福祉のコラボレーション—

シンポジスト 土田玲子（県立広島大学保健福祉学部作業療法学科 教授）

酒井珠江（大竹市健康福祉部福祉課児童係

大竹市家庭児童相談室 家庭相談員）

草羽俊之（広島市立広島特別支援学校 指導教諭）

コーディネーター 西村いづみ（県立広島大学保健福祉学部人間福祉学科 講師）

【酒井】大竹市で家庭相談員をしている酒井です。市福祉事務所で家庭相談員という立場から、発達障害の子どもたちを取り巻く諸問題、市町における児童家庭相談の現状と課題についてお話しします。

大竹市の人口約は28,000人。18歳までの人口は4,000人です。保育所・幼稚園は8か所、小学校4校、中学校3校、高等学校が1校、また子育て支援センター3か所、それに子育て支援の各ボランティア、読み聞かせや勉強を見るといったサロンがあります。

私が勤めている家庭児童相談室は「家児相」といいます。「家児相」は、昭和39年に厚生事務次官通知で「市福祉事務所に設置」となっています。絶対ではないのですが、全国に98か所、約1,600人の家庭相談員がいます。家庭における児童福祉のための相談援助機関です。福祉事務所なので、母子生活支援施設への入所は家児相です。知的な遅れがある子どもを母親と切り離さ

ずに入るといった目的だったのですが、途中でDVが言い出され、今また養育能力の少し低い方の施設入所というように、ニーズが変化してきているという状況があります。

保育所入所についても、保育所ですので当然就労している保護者が入るのですが、虐待等、この子とお母さんがずっと家の中で密室にいることがあまり適切でないと思われるようなときには、保育所の入所というのも家庭児童相談室です。保育所入所が必要であるということで入っていくこともあります。福祉事務所ですので、生活保護ということがリンクして、そのような困窮家庭への支援というのが以前から多くあります。

もともと、家庭相談室を設置しなさいという通知になった経緯が、本来の児童の養護とかではなく、学校でのいじめ、不登校に対する健全育成が主でした。そのため、学校の先生たち、自分の人生で成功した人たちが、お父さんやお母さんに「こうあつ

たらしいよ」と助言をしていく、アドバイスをしていくというようなものがスタートです。今のように、ソーシャルワークの視点でアセスメントをして、緊急度を計ってというような流れではなかったというところは、今と大きく違っております。もともと、障害児の相談というのが中心的でした。

ご承知のように、平成16年に児童福祉法と児童虐待防止法が大きく変わり、16年から市町村で児童家庭相談をなさいという法律ができました。だけど、これはあまり知られてない状態が数年続きました。これが、いわゆる業界で私たちが言う「17年ショック」です。

今まで、市の福祉事務所には家庭児童相談室があったので、それなりに相談ワークをしている人間はいたのですが、17年からは、町村を含めて全国的にその子どもの相談をする。ましてや虐待の通告窓口というものも、一義的にはあるのですが、役割が明確化されております。したがって、17年から、市町への充実したシステムがないままに法律が下りてきたものですから、「市町村混乱、児童相談所との関係」と書いてありますが、児童相談所から見ると、日々本当に疲弊しきっていたところ、やっと市町がやってくれることになりました。しかし、市町から見ると、そのノウハウがないわけですから、そういう相談が来てもね、ということで、また児童相談所に持っていく。今はもう10年経って、対応や役割はかなり明確化してきていますが、17年からしばらくの間はそういう状況でした。

児童相談所は児童福祉法で都道府県に設置義務があるのは皆さんご承知の通りです。これに比較すると、家庭児童相談室という

のは、地域で長期的に寄り添っていくという支援が本来でした。健全育成からスタートしているように、「お母ちゃん、もうあんたは子育て無理じゃけん、一時保護するよ」というようなことではなく、もともとお母さんに、お父さんにもですが、家族というものにいろんなリスクの要因が本当に複雑に絡み合って、一つだけひもとけば解決するような問題ではない。そういったところにずっと寄り添う、いわゆる長期的な支援というのが家児相の強みとなっております。だから、ソーシャルワークの視点は欠かせません。

ただ、「権限なし」と書いてありますが、先ほど言った母子生活支援施設とか保育所入所というところはあるのですが、一時保護とか、児童養護施設に入れますとか、親といろんなことを話していくというところの権限等はございません。

今現在、児童虐待相談は市町がほぼ9割行い、そのうち重症度が高いもの、性的虐待等も一時保護ありきで入っていきますので、こういったより専門性が高いものとか、保護者の説得とかの段階ではないというようなケースについては、児童相談所をお願いしないと、市町ではそこまでの力がないので、こういった意味では、児童相談所がかかわっても、例えば「何月何日付で、要対協でお願いね」というのが市町に下りてくるというような流れになっております。

法律が変わって、特定妊婦ということで妊娠期間中から望まない妊娠ということが叫ばれていますし、そこに向けての支援も拡大しております。広島県の市町は、積極的な予防段階に入っております。そこで、

大竹市でもですが、親支援プログラム、ペアレントトレーニングといいますが、これを平成23年から広報に出して、子育て支援をメインとして、虐待をしている保護者ということではなく、大竹の人口規模からいうと、広く子育て支援の中にリスクの高い家庭もあるということで、そこを予防しようということになっています。これはスライドを2枚しか用意していませんが、全部手作りでいろんなカードを作るといったことで、こんな感じで実施しています。

家庭児童相談室の受理状況ですが、これは児童相談所と種別はまったく同じです。虐待に対する初期対応も同じようなものが求められています。ただ、そこがなかなかできないところは、児童相談所が後方支援をしていただきますが、基本的には、面接をして児童記録を立ち上げた数が新規実人数、右端の数になります。過去3年間を持ってきておりますが、ちょっと見えにくいかもしれませんが。養護相談の中に児童虐待相談、それから先ほど申しあげましたように特定妊婦等の要支援家庭というものが入ります。虐待等要支援を含めて養護相談というくくりになっています。3年間を見るとちょっと減っているのですが、今日お話しする発達障害というところになると、左から2項目の育成相談、性格行動または育児・しつけというところで、3年間を見ると実人数で10人ずつ上がってきております。ここは、やはり保護者が子どもの育てにくさというものをしっかり悩んでおられるということですね。学校から検査に行けと言われたとか、保育所からも少しというふうに、機関から言われることもありますし、検診等のフォローで上がってくるこ

もございます。児童虐待も31件とはいえ、2名体制でやっておりますので、ここに長くかかわろうと思うとかなり時間は取られますが、最近の傾向としては育成相談のほうが増えています。

それから要対協、ここはぜひ皆さんにも要対協の重要性を分かっていたきたいのです。地域の中で子どもを守ろうと思うと、行政機関だけでは当然無理な段階です。一時保護等をしたら終わりというものでもなく、また家族の再統合ということで戻ってきます。そういう意味では、要対協（要保護児童対策地域協議会）の中味が非常に充実しないと、大竹市の子どもは要対協で、大竹市でまず一義的に守っていかう。そこが難しくなったら、広島県民として県の児童相談所をお願いしようという考え方でみると、子どもが安全で安心な状態で、親と暮らし続けるためのシステムであると思っています。簡単に書くと、こういうことだと思います。いわゆる協議会ですので、代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議が置かれています。メインで皆さんがそれぞれの機関と話すのは、個別ケース検討会議ということになります。大竹市は高齢者、障害者、児童、DVを合わせて、25年に「大竹市虐待防止ネットワーク」を設置しております。

ケース会議の数です。過去3年間ですが、回数は20回程度なので、基本的には1カ月に2回ずつぐらいしているということになります。

こんな感じのイメージを持っていただけたらと思います。中央に子どもと家族。その子どもと家族を支えるための大竹市の資源が出ています。今は家児相が調整機関と

なっておりますので、大竹市の家児相と、このネットの中でそれぞれ守っていくということです。

一般的に、こういうケースが上がってきたら家児相はどういうふうに動くのかということイメージしていただくために、分かりやすく架空事例を持ってまいりました。

お母さんとお父さんの関係性が悪い。お母さんに連れ子さんがいて、今のお父さんと結婚なさって、実子である5歳の子が生まれたという、よく聞くケースかもしれません。学校から、この小学校4年生の子どもさんが、ネグレクトではないかという訴えがありました。お母さんが適切な養育をしていないのではなかろうか。子どもに落ち着きがない。学校でトラブル。だんだん行き渋って担任が迎えに行っているとか、納金が滞っているとか、いろんな問題が出てくるわけです。この時点で、通告というかたちで、学校から家児相に「ネグレクト」という、虐待の4つの定義の中の一つというとらえ方で上がってくるわけです。

この時点では、担任の先生は非常に熱心に、子どもとの関係性も、お母さんへも、一生懸命アプローチをしておられます。そこに生徒指導主事というかかわりがあって、生徒指導主事からこちらに入ってくるという流れです。こちら側の支援が学校側のチーム、右側のほうが児童委員、家児相、保育所、療育機関とありますが、ケースが上がってきてからのかかわりを見てみると、もともと5歳の子の発達障害等の流れがあり、療育機関がかかわっていたり、保育所がかかわっていたり、その検査のときに私もお母さんと軽く面識があるという経緯でした。ただ、児童委員からは、いつも夫婦

げんかが絶えないという相談が常に上がっていたということでした。学校からこういったかたちで、ネグレクトではないかということで虐待の通告が入ってきます。当然ながら、アセスメントが非常に大事だし、ここに力量とさまざまな機関との調整が必要になってくると思います。保護者の状態像と背景要因、この2つの領域は不可欠で、子どもの状態にしても、学校での様子、家庭での様子と大きく2つではなく、地域の行事への参加、または児童クラブというふうに、学校以外での様子、学校での様子とか、または面接場面での様子。子どもの状態は、場所に意味付けていろいろ違ってくると思いますので、そういった意味で、このアセスメントは非常に重要になってまいります。私は社会福祉士ですので、当然、背景要因というのは非常に大事で、保護者なり、長期的な医学的所見に基づいた障害ということもあろうし、過去の環境、成育歴等、現在の困り感といったところをアセスメントしながら、まず個別ケース会議をします。アセスメントで分からないところは、当然、各機関に集まっていたいて聞かないといけないので、この辺のコーディネーターというところの機能が個別ケース会議では大変重要になってくると思います。

その中で、ザックリしか書いていませんが、大体出てくるのが、子どもの状況は落ち着きがなく乱暴だったり、衣服が汚れていたり、先ほど申し上げたようなことですね。ただ、認知面、勉強はすごく成績がいいというわけではないが、知的な遅れがあるわけではない、というようなことが出てくるわけです。その割には、行動面のギャップが大きい。例えば、「デブ」と言われた

ら「カーッ」と来てキレてしまうものだから、友達はまたからかってしまう、という悪循環になる。遅刻が増えて、だんだん自分の中で自信がなくなってくると、学校に行くのも嫌になる。そこに家族の機能が充実していればいいのですが、なかなかそうでないケースが来ますので、子どもの状況と保護者の状況をそれぞれの機関に確認しながら、やはり保護者が適切な養育をしていないというのは分かるのですが、それがどこから来ているのか。保護者は、できる力があるのに自己の利益に走ってしないのか、それともしたいのにする方法が分からないのか、もともとする力が弱いのか、または関係性の問題、いろんなことがあると思うのですが、そういった保護者の状況をこちらのケース会議の中で、皆さんと対等に、チームでコンサルテーションしていくというような感じのところですよ。

ただ、いつも強みを考えるときに、担任とつながっているのは非常に大きいです。担任と関係が悪いと非常に難しくなるのですが、担任と関係がいいということと、警察のほうにも夫婦げんかでお母さんが110番するとか、そういったことが分かってきて、育てにくさにはお母さん自身も困っているのだと。しかも、第二子は療育のほうにかかわっているのに、これは医療機関がかかわっているのではないかというようなことが見えてくるわけです。それによって、支援計画と具体的な役割分担を考えていきます。先ほど申し上げた要対協の中に実務者会議というものがありますので、実務者会議ではモニタリング、ケースごとに役割を、割と具体的に決めていきます。例えば、「2週目までには一緒に家庭訪問に行きま

しょう」とか、そういったことを具体的に決めて、学校が校内のいろいろなシステムの中で動いてくださっていたところを、特別支援コーディネーターを派遣していただいて、その子どもに分かりやすい環境、学校での環境というところ、もっと言うと、その子の学習しやすい具体的な示唆をいただくといったことをしながら環境調整を図っていく。

保護者の理解も大変重要で、保護者から排他的になるのです。本当に先ほどのお話と一緒に、「この子と同じ教室にいると……」とかいうことも出てくるので、学校の中で発達障害をテーマに保護者の勉強会をしていただくとか。「家児相とつなぐ」とありますが、保健師さんでもどなたでもいいのですが、まずは保護者とつながっていきましょう。

福祉のほうは、家庭相談員は市役所にありますので、庁内連携が非常に大事です。ネグレクトの家庭では、滞納があったり、納金が遅れたりというのがありますが、例えば水道局に水道を止められたりすると、最後のライフライン、もっと言うと、そこに住んでいるのかというようなことが疑われたりします。市町村に児童相談が来たということは、家庭相談員とか、福祉事務所に来たということではなく、大竹市に役割が来ているということなので、大竹市の中の庁内のネットは非常に大事です。水道局に水を止められて、子どもがいて、そういったことで、こちらが聞いたときに「なかなか言えません」ということでは困るわけですし、ここは非常に庁内ネットが大事になります。当然、経済力の影響は大きく、夫婦げんかのもとが経済不安ということはよくある話です。そのあたりも確認をして

いきます。

また、地域の中で、お母さんはつながるけどお父さん像は分からないというのは、どのケースにもよくあります。地域の中では、お父さんの情報を聞くと、「草刈りとか、よく出ているよ」とか、「行事のときには、それでも参加しているよ」というようなことがある場合は、まず民生委員さんに地域の中でさりげなく声をかけていただいて、「どうかな？」という感じでちょっと入っていただくということもあります。大竹市では、民生委員さんと地域の自治会など、いろいろな流れで割と同じ人が多いので、そういったことでやっています。当然、療育機関がかかわっていたわけですから、大竹市でも発達障害等で医療機関につながることは多いのですが、第2子というところで接点があるということで、医療機関のドクターが、「大竹市はペアレントトレーニングとかしているみたいだけど、お母さん、そういうのを知っている？」という感じで、上手にペアトレにつないでくださるといった連携も大変重要だと思います。

当然、要対協の調整機関ですので、重篤な場合は警察、児相連携はこちらがやっていく。先ほどの絵から資源は増えているのですが、これ全部がチームだと思ってください。ピンク側が学校のほうです。担任は、もともとお母さんと連携が取れていたとはいえ、担任だけが本当に疲れ果てていました。大竹市は残念ながらスクールソーシャルワーカーがいないのですが、特別支援コーディネーターまたはスクールカウンセラー、主治医もお母さんへの支援をしながら、また保健師さんが3歳児健診をフォローしていたということから、民児協からもどん

どん相談支援事業につながっていきます。

上に「警察」とあるのは、先ほど言ったように、子どもの前でDVというか、けんかであれば、大好きなお父さんとお母さんが鬼のような形相で言い争っていると、それはもう心理的虐待になるというふうにカウントされていますので、今どこの市町も、この心理的虐待が圧倒的に増えているという現状があります。心理的虐待を発見した警察は、家庭センターに通告を上げなければならぬということになっているので、子どもがいる家庭の中で、双方がけがをする、しないに関係なく、言い争っていたということになると通告が上がるということで、警察にもそういったことがあったので、家庭センターは当然、父と母に面接をしなければならない。ただ、ここでずっと家庭センターがかかわるわけにはいきませんから、行って、面接をして、両親といろいろな話をした後、また要対協でお願いしますと市町に戻ってくるということになります。すると、市町は次の緊急な事案の危機介入時点を決めていきます。もう、こうなったら児童相談所だねというのを決めていきます。こういったかたちで、支援は広がっていきます。

福祉現場から見た医療機関、医療との連携ですが、発達障害等に限らず、医療機関との連携は非常に大事だと思います。特性理解に苦慮するときには、医療機関の先生がお母さんとかお父さんの特性を教えてくれるので、非常に強いスーパーバイズ機能です。

学校教育については、教育支援プログラムが非常に大事になってくると思います。スクールソーシャルワーカーは、ぜひ欲し

と思います。

【西村】ありがとうございました。

それでは引き続き、広島市立広島特別支援学校 指導教諭の草羽俊之先生、お願いします。

【草羽】広島市立広島特別支援学校の草羽と申します。よろしく願いいたします。

私のテーマは、子どもの支援環境をつくるために特別支援教育、私自身が特別支援教育の関係で教員をしておりますので、そのことについての役割ということでお話をさせていただきます。キーワードとしては、「多様なニーズ」というところが、今、私にとっては非常に大きな点になっております。そこに向けていくときに、どういったところとどういった連携を取っているかということ、私流のお話になると思いますが、少々お話しさせていただきます。

特別支援教育ということで、この会場にお集まりの方は、ほとんどの方がもうご存じだと思いますが、今日は学生さんもおみえになっているということで、特別支援教育の概要だけ、ごく簡単にお話ししておきます。

特別支援教育には大きな転換がありました。それは、「特殊教育から特別支援教育への変遷」ということです。どのように変わったのかをかいつまんで言うと、特殊教育から特別支援教育、養護学校が障害の種別を越えた特別支援学校というように、まず学校名が変わりました。それから、従来、小学校・中学校で障害を持っている子どもたちの学級としてありました特殊学級が、特別支援学級と名称が改められたというこ

とです。これはもう皆さんご存じだと思います。私なりに一番大きいのは、ここに「LD・ADHD・高機能自閉症児童生徒への指導への特別支援」と書いてありますが、こういった障害のある人たち、いわゆる発達障害といわれている子どもたちの支援を前面に出したということではないかなと思います。そのことによって、どのような推進をしていったらいいかというのが、この下の内容になっております。

例えば、ここでは特別支援連携協議会とか、専門家チームとか巡回相談といった設置や実施を行いながら、そういう子どもたちへの対応策を図っていったわけです。そして各学校では、特に校内委員会と特別支援教育コーディネーターです。つまり、特別支援の教育に当たる窓口を設けたということで、そのことを進めていくときのツールとして、個別の教育支援計画とか、個別の指導計画を作成したというのが主な内容です。

先ほど、ドイツの先生がお話をされましたが、我が国では、こういったLD・ADHDの人たちが教室に6.3%程度いるのではないかという実態調査が出てきています。つまり、通常の学級にこういった障害のある人たちがいるということで、先ほど申し上げたような対策を取られるようになったということです。

私がいる特別支援学校も、このような障害がある人たちが通ってきております。こういう障害のある人たちと、こちらは小・中学校に当たりますが、こういう学級があります。これが特別支援学級です。そして、通常の学級にもこういった障害のある人たちがいますが、こういった人たちへの具体

的な対策を立てていきたいと思いますというのが、まず特別支援教育の中では大きな課題になっています。

地域との連携とか、その人の人生をずっと支援し続けるということでは、特別支援学校とか特別支援教育というのは大きな役割があるのではないかと私は思っています。特に、さっきのコーディネーターの役割とか、課題や問題点を探る校内委員会の設置、校内委員会をどうやって運営していくとか、そういったケース会議のときに、個別教育支援計画をどう生かすかというところが非常に大きな問題だと私も認識しております。そういったときに、他機関との連携が必要になってくるのではないかと思います。その点では、機関連携というのは、特別支援学校やこういった特別支援学級あるいは通常学校でも、非常に大きな課題の一つと認識しております。

これは、数値的なことですが、今の校内委員会とかコーディネーターというのは、全国的に見ても100%に近いところで設置をされたり、指名をされたりしているわけですね。数的には、非常に高く出ているわけですが、おそらくこれからこれがどのように機能しているとか、役割をきちんと持ってコーディネーターさんが動いているかというところが、大きな課題になっていくのではないかと思います。

ざっとでしたが、ここからが本題になるということでお聞きください。

私は、特別支援学校に勤めていますので、小・中学校のほうには巡回指導で入ることもありますが、特別支援教育の現場では、今、非常にLD・ADHD・高機能自閉症のお子さんたちの支援が課題になっています。

私が個人的に感じるものも大いにあるのですが、特に軽度発達障害の子どもたちの環境というものが、非常に困難さを抱えている課題が多いのではないかと思っているからです。先ほどの話にもありましたが、1つは、大きく言えば、家庭の背景にある困難さがあるのではないかと思います。レジメには(1)～(4)まで挙げておりますが、やはり経済的に苦しい家庭が多いと。例えば、私は今、高等部にいます。高等部というと、子どもというよりは青年の域に入ってくるのですが、そういう人たちがクラスに8人いると想定してください。そうすると、8人のうち4人くらいはそういうケースの方が多いです。

私がこの仕事に就いたのは、養護学校の時代でした。そのときは10人の生徒がいました。10人の生徒のうち7人が、児童施設から通ってきていました。つまり、家での養育困難児と言われていましたが、そういった子どもたちが7人。そして、自宅通学生はわずか3人だったのです。その3人の、家から通ってきている人たちの様子を見ると、お母さんを中心として、子どもたちを育てるときの支援の全てを担ってやっているというケースが多かったのです。福祉サービスなど、ほとんどない時代でしたので、おそらくそういうことが難しい家庭は、ほとんどそういう施設に預けられていたのではないかと思います。そういう意味では、ここに「経済的な困難さ」「親による子育ての支援力の低下」「親自身の障害によるさまざまな困難さ」「周囲の支援の弱さ」とか、いろいろ書いてありますが、また少しその時代と違う問題も出てきているのではないかと感じています。

具体的にはどういうことかという、ここに「親による子育ての支援力の低下」と書いたのですが、子育ての難しさが出てきているケース、いわゆる発達障害の人たちへの支援の難しさや違いが出てきているのかなと思います。それから、時代の背景もここには出てくるのかなと思います。「親自身の障害によるさまざまな困難さ」、これだけではどういうことなのかと思いますが、特にお母さんたちの中に心の病というか、非常に精神的な苦痛を感じておられる方が多いと思います。そういう中で、私たち教員と一緒にコミュニケーションをとって、いろんなことを解決していこうというとき、お母さんにも、保護者にも支援が必要になってきているケースが多くなっています。それだけいろんな課題が出てきますと、支援をしたいのですが、そこまでの専門性を持ってやっていく支援が十分にあるかという、なかなかないとも言えます。そういう一つ一つのいろいろな問題が重なってくるケースが多いかなと思います。ここは、私が強く感じているところですが、一つだけではないのです。もしかすると、この4つが全部重なっている場合があります。そういう意味では、家族が支えるとか、保護者が支えるという問題は、昔と違った困難さがあるのかなと感じています。

生徒、いわゆる子どもたちの実態としては、比較的軽度の方が多いです。本校は特別支援学校なので、基本的には知的障害の学校ですから、療育手帳を持つ知的障害があるというのが前提になってきます。しかし、比較的軽度なお子さんは、精神手帳なども持っている方が多いですね。統合失調とかも含めて、障害が非常に複雑になって

きている。ということは、支援も難しくなっているケースも多いです。

私は今、高等部にいますが、中学校にいたときは不登校の生徒がすごく増えていました。不登校のまま来ますので、学校に通えるのかなという思いも持つのですが、不登校児童生徒が増えているということもあります。統計を出したわけではありませんが、意外にうちの学校に来ると通える生徒が多いです。これがどうしてなのかということも、少しひもといてみたいと思っています。

リストカットということもよくあります。最近では、性の問題にかかわってくるトラブルとか、あるいはそちらの方に非常に興味を持つ生徒たちも増えています。そういう意味では、そういう子たちも含めて、この範疇の子どもたちなのかなと感じています。

ここは、障害の特性から来るものだと思いますが、いろんな関係によるつまずきなどがあって、特に高等部、中学・高校ぐらいになると二次障害にもかかわってきますので、これが増幅していくというのかな。一つの障害が、また次の障害に発展してしまうというケースも多くなっています。

5番目は「？」と書いたのですが、結果的にこういう行為になるのかなという部分もあるのですが、例えば普段、子どもたち同士で付き合う場がありません。先ほどのインクルージョンの話聞いていて、地域社会の中でどのように育てられていくのか、というところが大切なかなと感じました。地域の中で孤立していると、こういう問題は起きやすいと。そこは、これから私たち

教員としても、生徒への学習活動も必要なのかなと感じています。

そういうことが実際に起き始めると、本人の困り事というの、例えばもともといろんな障害があるから、問題が背景にあると、障害のある子どもたち、あるいは諸問題を抱えている子どもたちはますます複雑化していきます。

事例を話しながらのほうがいいので、次に具体的にお話ししたいと思います。ここは、私の学校では専門家たちが入っていて、学ぶことが非常に多いので、書かせてもらいました。

このこと、次の事例を合わせて入っていきます。

私の連携協力のやり方というのは、問題に気がついたときや、この人にはこういう支援が必要なのだと感じたときに、私自身が発信しないと駄目だ、ということです。気付いたときに気付いた人がしない限り、どんどん遅れていくわけです。これは私の分野ではないとかと言うより、先に動くということだと思います。それが私の専門分野でなくても、そういった専門性に通じた人たちを頼りにしながら動いていくというのが、私の連携協力の方法です。

そのときに、本人、家族との信頼関係をどこまでつくっているかとか、その問題に精通した専門家や機関を知っているか、というのは大きいです。そういったことを普段からやっておかないと駄目ですね。自分とは違う専門性のある分野の学習会や研究会に行くとか、あるいは先生方と一緒に活動しているとか、そういうところに私は自分から入っていくようにしています。そういったことが、次の支援につながるのでは

ないかと感じています。

それはなぜかという、今日は一つ目の事例だけに絞らせてもらいますが、これはすべて1人の方が抱えている問題です。この生徒は、お父さんを怖がっていて、そのときに登場してくれたのが、スクールソーシャルワーカーの方でした。その方は、中学校のときからかかわりを持っておられました。私の知らない時代を知っているということは、すごく大きいです。私が知る前から、この家族と色々な連携を取っていた、いろんなかかわりを持っていたということも大きかったです。

本人はどういう子かという、ここは教育現場ですのでこういう話しかできないのですが、友達ができて、その友達と一緒に遊ぶことで、すごく大切な時を過ごすことになります。そのことによって、自分の将来というものを考えられるようになります。そのときから、自分の将来を考えて自立に受かっていくわけです。それが、親にとってはめっちゃくちゃうれしいわけです。そのために、お母さんはまた一生懸命応えようとするわけです。そういうことを、我々教育現場の人間が支えていくことが、やはりこの親子の支えになってきているのかなというふうに思います。

私がここで一番感じたのは、先ほどのスクールソーシャルワーカーの人が非常に力になってくれたわけです。その人のいろんな助言とか、それまでのかかわりやアドバイスが、その人の進路の問題を考えると、家族と私がいろんなことを話していくとき、非常に大きな支えになっていくわけです。そういう人たちと積極的にかかわることで、私もこの人たちの支援をしてい

くとき、新しいいろんな視点ももらいましたし、いろんな経験もさせてもらいました。

二つ目の事例なんかでいえば、地域の支援相談員が非常に大きな役割を示しましたし、そういった連携を取っていくのはすごく大きいと思っています。

そういう意味では、非常に多様で複雑な問題になればなるほど、そういう専門家との連携協力というのは重要なのかなというふうに思います。やはりその中で、今朝ちょっと打ち合わせで西村先生と会ったのですが、支援を継続していくということは重要です。私は3年間限りの付き合いですが、その後の支援というのは非常に大きいです。そして、なおかつその後の支援をどのように継続していくか橋渡ししていくところが大きな課題になっていますが、そういう支援者が実際にそういったかたちでかかわったことを継承していく相談機関とか、今そういったものが、福祉の中では大きな、重要な役割を果たしていくのかなと。そこにどうやって移行していくかというプロセスをつくっていくことも、非常に重要なかなと思います。

併せて、このような知的障害の人たちの自立とか発達というのは、やはり生涯を通じてですので、学校だけでは学びきれなかったことがたくさん出てきます。そういう意味では、生涯学習というものも私にとっては重要なテーマです。『発達を支える生涯学習講座』という、このような冊子も作りました。もしよろしければ、1冊持ってきましたので、見てみたい方がおられれば私に声を掛けてください。

【西村】ありがとうございました。

それでは3番目、県立広島大学保健福祉学部作業療法学科教授の土田玲子先生です。よろしくお願いします。

【土田】

まずは自己紹介ということで、私はこの作業療法学科で学生を育てているのですが、先ほどお話が出たように、いろんな方と連携を組むときに、この人は何をしているのだろうかとか、この人は何ができるのだろうか。もちろん、個人の違いもあるけれども、作業療法について知らない方が案外多いかなと思います。オキュペーショナルセラピー (Occupational Therapy) を略してOT、英語だとオキュペーショナルビーイングと言います。人を作業的存在にとらえるのです。

特徴がここに幾つか書かれていますが、リハビリテーションという領域の中の、ここだと言語聴覚士の先生とか、理学療法士の先生とか、いろんな先生方と一緒に教育はしているわけですが、作業療法士の領域というのは、子どもからご老人まですごく幅広いです。世界的に言うと、例えばアメリカなんかですと、作業療法士の3分の1が子どもの領域で働いています。特にそのほとんど、8割ぐらいは学校で働いています。皆さん想像してみてください。そこら辺の学校にみんなOTがいると思ったら、すごい数になります。でも、日本では、子どもの領域を担当している作業療法士は2%ぐらいなので、まだまだこの領域は非常に少ないです。

作業療法士がどんなことをするかご紹介しながら、発達障害のお子さんの連携ということをお話したいと思います。今回お話

を聞かせていただいたときに、用語の整理をしておいたほうがいいかなと思いました。

実は、「発達障害」という言葉は、1970年にアメリカの法律用語で使われたのが最初です。どうしてこういう言葉ができたかという、医学的診断のいろんな名前の方たち、日本でも2005年に特別支援学校と変わる前は、知的障害のための学校とか、聴覚障害の子のための学校というかたちで特別支援学校があったわけですから、そうすると目も不自由で体も不自由な子はどっちに行ったらいいのかということになるわけです。

これからお話しする子、特に高機能自閉症とか、そういう言葉が出てきましたけど、日本では発達障害者支援法ができるまでは、そのような概念がありませんでした。そういう概念ができるまでは、通常級の中で放っておかれた子どもたちです。何の支援もないという子どもたちだったわけです。そういうふうに、サービスから抜け子どもたちがたくさんいたわけです。なので、アメリカでは、もうそういう子を全部ひっくるめて発達障害とすれば、こぼすことないよねという、かなり広い意味で使われます。

そういうのができた後に、今度は DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) というアメリカの精神医学会の診断基準とか、そういうところで精神医学的診断基準の中で「発達障害」という言葉が使われるようになったのです。なので、ここで言う発達障害という中には、先ほどの講演の中にあつた、例えばダウン症のお子さんとか、脳性まひのお子さんとか、例えば視覚障害とか聴覚障害のお子さんというは、精神医学の問題ではないため

抜けてしまうのです。

日本でこういう法律ができたのはとてもうれしいのですが、こういう名前の付け方をしたのは、個人的にはすごくがっかりしました。というのは、日本の障害者発達支援法というのは、知的障害とか身体障害の方を支援する法律から抜け出していたところを穴埋めするようにできているのです。だから、もっと広い意味で使ったらよかったのに、うんとごく少数の子どもたちを意味する言葉です。なので、私たちが発達障害という言葉を使ってお話をするとき、どこあたりのことを指しているのかというのが、ちょっと困難です。一般の方は、発達障害と言うと、すごく狭いところをイメージされると思うけれども、私たちはどちらかと言うと、うんと広くとらえるのです。どうしてかと言うと、本来の意味はとっても大事だからです。

それを図表にすると、こんな感じだと思うのですが、本当の意味で困っている方みんなをサポートするシステムを考えようよというのが本来の意味なのですが、そこに精神医学会の診断が来て、日本では、そのまたごく一部を発達障害者支援法で言っています。

その中でも、まだ皆さんにあまり理解していただいていないと思うものをちょっと入れているのですが、先ほどの先生の話にも、LDという話が出てきました。知的ハンディが原因ではないけれども、「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」のどれか、そういうところにすごく苦手があるという方たちは、日本ではまだまだ救われてないです。見つけられていないと思ったほうがいいです。

例えば、皆さんご存じのトムクルーズは読字障害です。字が読めない。でも、今の日本のシステムだと、字が読めなかったらすごく学校で困るし、センター試験も困ります。なので、読字障害の方が高等教育を受けるのは、ものすごく大きなハンディがあります。でも、アメリカなんかだと、読字障害でも新聞記者していたり、大学の先生をしていたりする人がいっぱいいます。日本は、すごくそういうところの支援が遅れています。例えば、似たような字だと区別が付きにくいということで読めないような子もいるし、順番が間違ってしまうので読めないという子もいます。これは、うちの娘が6歳のときに書いた字です。かわいいのでよく見せるのですが。皆さん読めますよね。「大人になっても、とても頑張りましたね。おばあちゃんになっても、頑張ってたね」と書いてくれているけれども、きれいに鏡文字です。それから「あなたは」の「は」とかが間違っています。日本語だと、こうやって読んであげられるけれども、英語が鏡文字になったら全然違う文字になるので、読めなくなってしまうというような文化的な差もあります。

そのほかにも、手先が不器用だとか、目の動きが苦手だとか、「読む」「書く」がうまくいかないとか、聞き方の問題があつて字が読めないなど、いろいろあります。読字障害とか学習障害は、起こす脳の原因というのも子どもによっていろいろです。だから、同じ障害ではないというところを知っていただきたいのです。学校でどんなことで気付いてあげられるのかと思いますが、すごく劣等感で勉強嫌いになっているお子さんが多いです。

それから、ようやく去年、小児神経学会で特集が組まれた発達性協調運動障害、DCD (Developmental Coordination Disorder) とも言うのですが、このような不器用なお子さんもたくさんいます。

例えば、日本で小学校に入ると、すぐにピアノだとか縦笛とかやるじゃないですか。指で穴がふさがらなくて、学習発表会ときにはピーピー変な音が出るから、「吹くまねだけをしておいってください」なんて言われてしまう子もいれば、もうそういうのができないので、学校に行きたくないというようなお子さんもいます。結構、不器用で困っているお子さんたちです。

これはDSMの診断ではないですけども、ものすごく感覚の過敏さを持っている子どもたちもいます。とても不安がったり、睡眠の問題があつたり、注意の問題があつたり、行動上の問題があつたりします。学校は、とてもにぎやかなところですよ。さっきの音楽なんかもそうですけど、ピーピー笛を吹かれるともう駄目とか、運動会でピストルを鳴らされるのが駄目で、もう運動会に出たくないとか、そういう、実はいわゆる狭い意味の一番小さいところの発達障害というのも、まだまだ日本の皆さまは十分に理解してくださっているかと言うと、そうではないという感じがします。実は、こんな困っている子がいっぱいいるということを知っていただきたいと思います。

このような二次障害です。一番小さい円の子どものことをイメージしていただいてもいいのですけれども、どこが悪いのかよく分からない。一見元気そう。もちろん、皆さんも知っているような、トムクルーズもそうですけど、地域で活躍している

いろいろな方の中にも、実は個性派はいっぱいいます。大学の先生なんかも、結構個性派がいます。みんながそれぞれ個性を持って、社会に生き生き参加できていればオーケーなのです。けども、そうではなくて、怠けているとか、しつけが悪いとか、「あなたの性格ゆがんでいる」とか、理解されないうためにすごく誤解されるという悪いストーリーになると、今までお話に出てきたようないろいろな問題というのがたくさん出てきます。

私も作業療法士として、こういうお子さんたちをいっぱい応援しているのですが、私がお会いするお子さんの8割ぐらいは、すごく自己有能感が低いです。「どうせ自分は悪い子」だとか、「どうせ自分はばか」だとか、もうそういうことをおっしゃる方がすごく多いので、「君はいい子だよ」「こんなすてきなところがあるよ」と、一生懸命支えています。中には、いろんな情動面の問題、精神科的な疾患につながるような問題を持っているようなお子さんたちがたくさんいらっしゃいますので、早期の気づきというときに、すごくいろんな面に目配りをしておかないと気付いてあげにくいということを皆さんに知っていただきたいと思います。

こういう方たちは、結構いろんなものが重なっています。特に自閉症というのは、スペクトラム、さっき学校で「高機能」というお話が出てきたけれども、自閉症と聞くと、言葉も話せない、人と上手にお付き合いできないというイメージを持たれる方が多いのですが、こちらの方たちというのは、それこそアインシュタインとか、そういう方たちもそうだとされているぐらい、

むしろ天才肌の方もたくさんいらっしゃいます。また、お勉強はできるけれども対人関係があまり得意でない。こういう方は、物知りだし、さっき言ったように、大学の先生が一番向いている職業のような気がします。そういう方は、実は私たちの周りにいっぱいいるということを知ってほしいのです。

なので、先ほど約6%という数字が出ましたけれども、実は私たちもみんな個性を持っている。だから、個性を持っていることが障害ではないということで、新しいDSM-5では、「障害」という言葉を使わないようになっています。では、障害がどこにあるかという、その子どものいろいろなかたちをしている個性と、その子が住んでいる環境とか、その子がやらなければならない課題の歯車がうまくかみ合わずに空回りしているとき、障害ととらえるようになります。

この障害をどう応援するかというときに、すごく狭い意味での障害観と言うと、この字が書けないのが悪いとか、落ち着かないのが悪いとか、乱暴なのが悪いと言って、そういうところがある、この子を障害児と呼んでしまっています。でも、個性が悪いわけじゃない。個性がうまく生きるときもあります。ただ、それがうまくかみ合わないとするならば、もちろん子どもたちの場合は、個性でもできるだけ上手に、大きく育ったらいいとは思いますが、環境と課題を調整してあげて歯車がうまくかみ合わないようにする。それがケースワークです。そのためには、当然こういう子どもたちの応援をするときには、先ほどの先生方からもたくさん出ましたが、1人でチンパイ

プイと何かをするということではなくて、やはり子どもを囲むいろんな応援団の方たちと手を組んで、どこら辺が一番落としどころかというところを探らなければいけないということになります。

最初の私のお話は、子どもたちは、もちろん大人になっていくわけだけど、いろんな個性を持っていて、いろんなところで生きていかなければいけない。そのときに、いろんな困り感を持っているというのをちょっと知っておいてほしいということと、私たち応援団は、子どもの個性を障害と呼ぶのではなくて、その子どもを困らせている状況になっているところを障害と呼ぼうと。その子どもがうんと困っているところを、何とか応援しようというのがケースワークです。

さっきチームワークの図が出ましたけれども、チームワークの真ん中に来る方たちというのは、もちろん個性派の子どもというのが真ん中に入りますが、キーパーソンとしては、やはり子どもにとっても大きな影響力がある方たち、まずは保護者さんです。それで、その子どもたちが普段生活しているところというのが、学校だったらたぶん担任の先生、幼稚園だったら幼稚園の先生。たぶんこの3人というか、お父さんお母さんを含めればもっと増えるけれども、そういう人たちがキーパーソンです。そのほかのいろんな人たちは、そのキーパーソンをどうやって応援するかというのが、チームワークではとても大事ななと思います。

発達障害と呼ばれる子たちの支援を考えたときに、かぜや盲腸と同じように、医療系に掛かって診断を受けたら、うちの子は障害児だと思われる方がすごく多いのです

が、この領域の診断というのは症候診断なのです。だから、困っていることに対してネーミングを付けていくので、字が読めないと言えれば読字障害になるし、不器用だと言えれば DCD と付くかもしれない、落ち着かないと言えれば ADHD と付くかもしれないけれども、必ずしも原因が1つではないですし、幾つも持っている方が多いです。私は、土田のミックスジュースモデルとよく言うのですが、適当に私たちもいろんな要素を持っている。子どもは、発達するとどんどん成長されるので、そういう意味では診断名も変わります。そんなものだと思ってお付き合いいただければと思います。

医療の側から見た診断というのは、子どもを適切に支援するために利用してもらいたいもので、一部のお子さんには応援薬、それも治すお薬ではなく、ちょっと眠りにくいときに寝やすくなるとか、不安が強いときにちょっと不安を軽くするとか、集中力がちょっと困ったなというときに、ちょっと楽になるかなという応援薬はありますが、一番は、適切に支援するための出発点として、診断というものを使っていただければいいかなと思います。

最後に、この診断の役割でとても役立った、この前お会いしたお母さんの話です。学校での様子を見せていただいたのですが、落ち着かないお子さんです。4年生ぐらいになっているので、そろそろ落ち着いてもいいのですが、授業中もシャープペンシルとかボールペンを分解して、小さな玉をゴロゴロしていたり、ノートを見るといっぱいいたずら書きしていたり、明らかにちょっと注意と集中に困難を抱えていらっしゃるお子さんだなと思いました。お母さんが、

土田と面談したいとおっしゃってくださったのでお会いしたら、そのお母さんも、「うちの子どうかな？」とずっと思っていたと。思っていたけど、やっぱり医療に行くっていう決心がつかなかったと。そのお子さんは空手を習っていたのですが、うんと空手は上手で、空手の先生が、やっぱりああいいう〇〇道というのは、「集中して聞け」とすごくしかられると。なので、すごくその子は空手が上手なのに、「もうやめたい」と言っている。「診断が付いたら、ちょっと空手の先生も考えてくださるかな」とおっしゃったので、「ああ、そういう理由ですか」ということで、こちらでしっかり診断を付けました。すると、その空手の先生が、「ああ、そうだったんですか。知らないで呵ってごめんなさい。もっと勉強します」と言われたということで、めでたし、めでたし。診断が、そんなふう理解のために役立つのであれば、連携のときに使っていただければいいけれど、どんな子も診断を付ければいいというものではありません。応援団と手をつないで、こういう子たちの困り感を少しでも支援していければと思っています。

では、いったんここで終わらせていただきます。

【西村】ありがとうございました。それでは質疑応答とかディスカッションに移りたいと思います。

残り10分を切りまして、事務局のほうからは4時15分には必ず終わるよと言われているので、先生方、伝えたいことがいっぱいあって、かなりはしょられてはいるのですが、連携、共同ということで言うと職種連携の話になっているので、午前中の

打ち合わせの際に、実はちょっとお聞きしてみたいということで私が投げかけたことですけれども、先ほど草羽先生のほうが、気付いた人が、自分の職種なり業務とは違うと言わずに、とにかく動かなければということをおっしゃっていただきました。私自身が実践の経験があるものですから、そういった自分が所属する業務あるいは職務の範囲ではない。けれども、自分が社会福祉の専門職という、その価値からすると、これは動かなければいけないのではないかという、自分が寄って立つ分野の価値と実際の所属する業務、職種とのジレンマというか、そういうことが実際にありました。先生方は、ご自身の職務なり業務を超えた活動を実際にされているとちょっとお聞きしましたので、その紹介を含めて、超えるためには何があればよりよいかということ、一言ずつ教えていただくとありがたいと思います。よろしくお願いします。

【土田】こういう領域は、日本ではまだまだ始まったばかりです。ということは、あらかじめこういう仕事をする人が必要という組織があるわけでもないし、専門家もまだまだないわけです。そうすると、どういことをしなければいけないかという、さっきのクライアントさんの困り感ということはどうやって支えていくか、応援するかということに焦点を合わせて、動くしかなさいます。それは、私にできることだったら私がするし、でも先ほど先生もお話になっていましたけれども、いろんな知識やお友達も含め、私たち自身がお互いについていって、ネットワークをつくっておけば、「こういうことはあの先生が得意」

とか、「動いてくれるかもしれない」とか、「この地域にはこんな場所がある」と。そのように、できる人ができるように仕事をしていく中で、その地域独特のネットワークが出来上がっていき、動き始めると、それが一つのシステム育っていくということになると思います。

今ここの大学でもたくさんのことやっています。保護者さんを応援するための勉強会や、例えば連携だけでも、この地域の教育委員会の先生方は年1回集まって連携するとか、「すぐやりましょう」と思ったので、声掛けして集まっていたら、もう来るものだとなくなってしまうじゃないですか。なので、大学ではこういうことをやっていますというのを残していこうと思っています。

ケースカンファレンスなども、今周りに開いてやっています。なので、月1回ですけど、このいろんな地域の学校の先生や、お子さんがかかわっていらっしゃるいろんな施設の方とか、そういう方たちがたくさん集まってくださって、名刺交換会とかをしながらネットワークができています。それから、今、地域の児童デイがたくさん立ち上がっているの、そういう方たちを応援して連携しようというような会議もやっています。

だから、皆さんが自分のできることからやっていただいて、それが次に残していただくと、それが新しい制度につながっていくのではないかなと思います。

【草羽】私はもうこういう人間ですので、必要なときに必要なものをつくると。例えば、私が一番若いころからやってきたのは、

作業所づくりです。障害者の就労場所がない。なかったらつくるしかない。そのためには、地域の人たちとどうやって連携するか。そういう人たちを探す。そして親と一緒に共同でつくる。それをずっとやってきました。

今日、実は酒井さんとは久しぶりにお会いしました。それまでは、酒井さんだったかなと思っていたのですが、生活定着支援の活動をされていて、いわゆる私のそこの研究テーマは累犯です。障害者の救済とか、あるいはそれをどう実践的に支援していくかという研究会です。先ほども言ったように、非常にそういうケースの問題も増えてきて、どこに行ったらそれを勉強できるだろうと、いろいろ探してそこに行き着いたのです。

もう一つは、土田先生はもう有名な先生ですので、前々から知っていたのですが、実はうちの学校は数年前からOTが配置されています。そういうOTの個別支援というのは、非常に教育の中で役に立つのです。その学習会も、実はずっと広島大学で開かれていますけれども、参加をさせてもらっています。教育にない支援の視点というのは、僕は非常に役に立ちます。やっぱり、今までに経験のない考え方を導入できたなということで、教育活動の中でも役に立っています。

ただ、いろんなところで一番遭遇するのは、やっぱり共通言語です。教育の言葉は分かるのですが、福祉とか医療というのは、やはりそれぞれ専門性の言語があって、そこをすぐに自分の教育の中に取り込むことができるような経験が要るなということです。そうすれば、連携を取るときにすつと

取りやすいというのが、こういう会に参加をしながら分かってきたことです。やっぱり、そういう人たちと話をしやすいということが、私がいろんなことを突破しやすいのかなと。つまり、日ごろからそういう関係者との付き合いがあることが大きいかなということと、先ほどご紹介させてもらった、この生涯学習講座にもあるのですが、これを開いたときに6~7人の専門家の方がかかわっています。その専門家の人たちが、直接障害を持っている人たちの生涯学習という生涯支援をしてくれるわけです。そういう学びの場を通して、その人たちが障害を持っている人たちへの支援をより発揮できるように、そして本人たちも、学べるような場をつくることで自立が促進していくということを、今実践しながら、今後の研究課題に挙げています。

ちょっと手前みそもありますけれど、ご紹介させていただきました。

【酒井】業務の中で、3歳ぐらいで出会った子が今はもう20歳過ぎているというぐらい長く家庭相談員をしているのですが、うまくその姿が見られればいいのですが、先ほど草羽先生がおっしゃったように、本人自身の自尊心が低く、荒れてしまって非行事案に走っていくとなると、その先に少年院とかということがあるわけです。

今おっしゃられた地域生活定着支援センターというのは、発達障害に限らずですが、障害とか高齢の方が、軽微な、100円のパンを盗むとか、ずっと適切な支援がないまま、教育とか福祉の中で制度的に抜けおちた人たちが、何か犯罪を一つしてしまう。だけどそこに、帰るところがない、家族も

迎えに来ないということが延々繰り返されるわけですから、被害総額だと、もう本当に100円、180円ぐらいのものを取って、ちょっと警務所に入っていくと、または少年院とかということもあるのですが、その支援を非常に、今広島県定着支援センターということで4年間かかわっているのですが、自分が今までやってきたことが、正直あまりうまくいってない子たちがみえて、自分は一体何をしてきたんだという反省も面もありながら、今度は逆に、その時点でしっかり支援できたらなと思います。児童家庭相談とはちょっと違ったところで、でもその延長という、自身自身がその場面にかかわりながら、今もまだ迷っているというか、実際の場面でどういうことができるのか明確な答えが見えていません。ただ、福祉と教育と医療と、これだけではなく司法も巻き込んで、本当にすべての連携が必要だということを実感しているところです。

【西村】ありがとうございます。

今、キーワードをいくつかいただきました。違う立場の人を知る、共通言語を持つ、情報共有を行う。これが、何か起きたときにかかわるのではなく、日ごろからの関係づくり、コミュニケーションというのが大事だと。言葉にすると、とてもありきたりな感じがするのですが、しかしそれを実行に移すのはすごく難しいことだなと思いました。

あとは、システムをつくって、そのシステムをつくってきた人が去ってもそのシステムが残るような仕組みづくりが必要なのかなと。それを残していく指命は、やはり

私などのような研究者の役割でもあるのか
などあらためて思いました。

すみません、時間が少し過ぎてしまいま

したが、長い間ありがとうございました。
皆さん、もう一度拍手をお願いいたします。